

CUIDAR DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS CULTURALMENTE DIVERSAS

Mafalda Vala¹, Paulo Neto¹, Luís Silvério¹, Alcinda Reis² & José Amendoeira³

¹Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém

²Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém/UMIS

³Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém/UMIS/UIIPS/ Investigador no CIIS/UCP

RESUMO

Os contextos de cuidados de Enfermagem em Pediatria caracterizam-se por frequentemente serem desenvolvidos com crianças hospitalizadas culturalmente diversas e em parceria com as suas famílias, em diferentes fases de transição.

O principal objetivo do artigo foi caracterizar a evidência científica obtida sobre a integração dos familiares no processo de cuidados culturalmente congruente a crianças hospitalizadas, culturalmente diversas.

Foi utilizada a Revisão Sistemática de Literatura como metodologia para uma primeira compreensão deste fenómeno, tendo sido formulada a seguinte questão em formato PICO: A integração da família no processo de cuidados contribui para os cuidados culturalmente congruentes a crianças hospitalizadas, culturalmente diversas?

Procedeu-se à pesquisa na plataforma EBSCO (CINAHL Plus; Medline; Cochrane Database of systematic reviews; Nursing and Allied Health Collection: Basic & Comprehensive; Medical Latina), prosseguindo o protocolo estabelecido.

As evidências encontradas permitiram confirmar que os enfermeiros devem ter em conta os seus próprios contextos culturais, podendo ser significativamente diferentes dos das pessoas que cuidam. É determinante a integração dos familiares no processo de cuidados promovendo assim ações e decisões feitas à medida, adequadas aos valores, às crenças e aos modos de vida da criança e da família.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica; Família; Diversidade cultural.

ABSTRACT

The Pediatric Nursing health care is frequently developed with diverse cultural context hospitalized children and in a partnership involvement with their families, in different transition phases.

The main objective of the article was to obtain scientific evidence on the integration of the family in a culturally congruent process of care.

The Systematic Review of scientific Literature was used as methodology to a first approach to understand this phenomenon, as we formulated the following question according to the PICOD format: The integration of the family in the process of care contributes to a culturally congruent care of cultural diverse hospitalized children?

We have proceeded to a research at the EBSCO platform (CINAHL Plus; Medline; Cochrane Database of systematic reviews; Nursing and Allied Health Collection: Basic & Comprehensive; Medical Latina), according to the established protocol.

The selected literature allowed to confirm that nurses should consider their own cultural values and beliefs, that can be significantly different than the ones that they take care of. It is paramount the integration of the families in the process of care promoting actions and decisions according and to serve their values, beliefs and children and family ways of life.

Keywords: Pediatric Nursing; Family; Cultural Diversity.

INTRODUÇÃO

Verifica-se um crescente número de crianças e famílias provenientes de diferentes países, culturalmente diversas, com necessidade de atendimento nos serviços de saúde. A sua cultura influencia a sua maneira de viver a saúde e a

doença, assim como as crenças relativas aos cuidados e à hospitalização das crianças.

Na prestação de cuidados a famílias e crianças de culturas diferentes, os enfermeiros devem ter em conta que os seus próprios contextos, crenças e saberes, que podem ser significativamente diferentes dos das pessoas a quem prestam cuidados.

No atendimento à criança/família, e em particular em situação de hospitalização, espera-se que os enfermeiros sejam detentores de competências que respondam às necessidades identificadas. No planeamento da prestação de cuidados deverá sempre ter-se em linha de conta a presença e as necessidades da família.

O presente trabalho trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura e tem como principal objetivo caracterizar a evidência científica obtida sobre a integração dos familiares no processo de cuidados culturalmente congruente, a crianças hospitalizadas, culturalmente diversas.

Concetualmente, procurámos subsídios para o enquadramento desta temática que se traduzissem em contributos para a compreensão dos equilíbrios nas transições de saúde/doença das pessoas culturalmente diversas (Meleis, 1994; Meleis, 2000), mas também no desenvolvimento de competências culturais a partir do estabelecimento da relação terapêutica em parceria com a família (Leininger, 1991; Casey, 1988).

A base fundamental dos cuidados em pediatria assenta no cuidar centrado na família, pois esta assume-se como presença constante na vida da criança e assim sendo, ninguém melhor do que os pais, conhecem as necessidades individuais dos seus filhos (Hockenberry, 2011). Os pais são os melhores prestadores de cuidados à criança, devendo o enfermeiro respeitar e valorizar a sua experiência no cuidado dos filhos e o seu contributo na prestação de cuidados (Casey, 1993). Segundo Meleis (2005), a família e a criança hospitalizada (clientes dos cuidados) devem ser perspectivados como seres humanos com necessidades específicas, em constante interação com o meio envolvente e que têm a capacidade de se adaptar à mudança mas, devido à doença, experienciam um desequilíbrio.

As intervenções terapêuticas de enfermagem, envolvendo os pais como parceiros no cuidar, devem funcionar como o processo facilitador da transição (saúde-doença) que promove o bem-estar, tanto da família como da criança (Meleis, 1994). Os cuidados de enfermagem culturalmente congruentes devem ser significativos e eficazes para a família e criança de acordo com os seus valores e contexto de saúde-doença (Leininger, 1991).

A concetualização teórica permitiu sustentar e orientar a pesquisa sobre o tema em estudo e conduziu à formulação da questão de investigação, no formato PICO: "A integração da família no processo de cuidados (*Interventions*) contribui para a os cuidados culturalmente congruentes (*Outcomes*) a crianças hospitalizadas, culturalmente diversas? (*Population*)". Foram definidas as palavras-chave relacionadas com a concetualização elaborada e direcionadas para a questão de investigação: Enfermagem Pediátrica, Família e Diversidade cultural.

De seguida foram validados os descritores *Pediatric Nursing*, *Family* e *Cultural Diversity* na plataforma MeSH-BROWSER com o objetivo de pesquisar artigos com base científica relacionados com a prática de Enfermagem e que dão resposta à questão de investigação.

A pesquisa para esta revisão teve o seu início no mês de maio e continuou nos meses de junho e julho de 2014, à medida que foram aplicadas correções concetuais e metodológicas. Foram incluídos artigos escritos em inglês, português e espanhol.

Iniciámos a pesquisa através da plataforma EBSCO, selecionando as bases de dados: CINAHL,

MEDLINE, Cochrane Database of Systematic Reviews, Nursing & Allied Health Collection Comprehensive e Medical Latina.

Tendo em vista a obtenção de artigos cujo conteúdo fosse ao encontro do estudo, foram definidas como condições de pesquisa nas bases de dados eletrónicas consultadas: "Booleano AND/OR", "Texto completo", "Data de publicação" (entre junho de 2004 e junho de 2014).

A opção pela utilização de um filtro cronológico de dez anos teve o intuito de encontrar artigos que traduzissem evidência científica recente que dessem resposta à questão PI[C]O. Foram ainda definidos limitadores específicos para cada base de dados, que se encontram descritos em seguida:

Quadro 1 – Limitadores de pesquisa segundo as bases de dados

BASES DE DADOS	LIMITADORES
CINAHL Plus with full text	Humano Qualquer autor enfermeiro Sexo feminino Gravidez Faixa etária: All child Texto completo em PDF
MEDLINE with full text	Humano Faixa etária: All child
Nursing & Allied Health Collection Basic	Texto completo em PDF
Cochrane Database of systematic reviews	Não foram aplicados
Nursing & Allied Health Collection Comprehensive	Texto completo em PDF
Medical Latina	Texto completo em PDF

No processo de pesquisa de artigos nas bases de dados foram tidos em conta critérios de inclusão e exclusão, com a finalidade de selecionar aqueles que melhor respondessem à

questão PI[C]O:

Quadro 2 – Critérios de inclusão e exclusão

Critérios	Inclusão	Exclusão
Participantes	Crianças de cultura diversa hospitalizadas por doença aguda	Crianças portadoras de doença crónica
Intervenção	Processo de cuidados	

Desenho	- Estudos primários - Revisões sistemáticas de literatura	- Artigos sem carácter científico - Artigos repetidos em mais de uma base de dados
----------------	---	--

RESULTADOS

No dia 19 de julho de 2014 procedemos à pesquisa dos descritores de forma individual, e posteriormente efetuaram-se as combinações possíveis, tal como se apresenta no quadro 3.

Quadro 3 – Conjugação dos descritores

Bases de dados		<u>CINAHL</u> <u>Plus with</u> <u>Full Text</u>	<u>MEDLINE</u> <u>with Full</u> <u>Text</u>	<u>Nursing &</u> <u>Allied Health</u> <u>Collection:</u> <u>Basic</u>	<u>Cochrane</u> <u>Database of</u> <u>Systematic</u> <u>Reviews</u>	<u>Nursing & Allied</u> <u>Health</u> <u>Collection:</u> <u>Comprehensive</u>	<u>MedicLatina</u>	TOTAL
Palavras-chave								
Pediatric Nursing	A	43	1050	1550	0	3798	13	6411
Family	B	142	19678	11427	399	38507	2616	72621
Cultural Diversity	C	1	248	255	4	996	33	1535
A+B		17	246	521	0	972	3	1742
A+C		0	8	7	0	13	0	20
B+C		0	52	57	0	196	5	310
A+B+C		0	3	0	0	3	0	<u>6</u>

Dos seis (6) artigos obtidos pelo cruzamento dos três descritores, foram eliminados três (3) pela leitura do título, por se centrarem na prestação de cuidados na rede de cuidados primários (registo nº 1), numa unidade de apoio domiciliário (Registo nº 3) e no ensino da Enfermagem a estudantes (registo nº 4). De seguida procedemos à leitura dos resumos, tendo eliminado dois (2) por serem artigos reflexivos, sem carácter científico (registos nº 5 e nº 6).

Foi assim selecionado um artigo (registo nº 2) para a análise reflexiva e, para facilitar essa mesma análise, foi elaborada um quadro onde se encontram

explicitados os seguintes parâmetros: Estudo (Nome do artigo e do(s) autor(es), e ano), Tipo de estudo, Nível de Evidência (escala de sete níveis), Participantes, Intervenções, Resultados e número de artigo.

Quadro 4 – Grelha de análise de artigo

Título	A Comparative Study of Actions and Beliefs involving Family Caregivers of Hospitalized Children among Nurses in Sweden and Mozambique
Autor	Söderbäck, Maja - Professora Assistente na Escola de Saúde da Universidade de Malardalen, Suécia
Publicação	Journal of Cultural Diversity, Verão de 2013
Tipo de Estudo	Estudo exploratório, etnográfico, comparativo
Participantes	65 enfermeiros (30 suecos e 35 moçambicanos)
Colheita e análise de dados	Análise comparativa dos dados recolhidos em ambientes hospitalares pediátricos na Suécia e em Moçambique, com o objectivo de pesquisar as semelhanças e as diferenças nas crenças e nas ações dos dois grupos de enfermeiros, na prestação de cuidados em parceria com os cuidadores familiares, de acordo com os contextos culturais.
Resultados	Os cuidados de enfermagem são organizados com base nos conhecimentos culturais pessoais. Os enfermeiros desenvolvem ações com base no que lhes é significativo. Nas enfermarias de Pediatria, com as suas características particulares, os profissionais (tais como o grupo de enfermeiros) compartilham crenças e ideais comuns que influenciam a forma como prestam cuidados. As características culturais do cuidado são moldadas pela sociedade, pela cultura organizacional do hospital, pela interpretação dos cuidados informais (influenciados pelas tradições familiares), e pela visão profissional dos enfermeiros sobre os cuidados, adquirida durante a formação. O estudo revelou que, os grupos comparados, desenvolvem ações semelhantes no que diz respeito a atividades de orientação e solicitação da participação dos pais e que utilizam estratégias diferentes para promover essa participação, estando relacionadas com as diferenças culturais. As crenças dos enfermeiros condicionam a participação dos cuidadores familiares. Os resultados refletem a diversidade e a universalidade do cuidado cultural.
N.º de Artigo – 2	Nível de evidência – VI ¹

DISCUSSÃO

É consensual que a presença dos familiares e o seu envolvimento na prestação de cuidados são elementos essenciais quando as crianças estão hospitalizadas.

¹ Guyatt, Rennie (eds) (2002). Users' Guides to the Medical Literature. A Manual for Evidence-based clinical practice. Os autores propõem vários níveis de evidência: Nível I: Revisão Sistemática ou Meta-análise de estudos experimentais relevantes ou, guidelines da prática clínica baseada em revisões sistemáticas; Nível II: Estudo experimental; Nível III: Estudo Experimental sem randomização; Nível IV: Estudos Caso-Controllo ou Coorte; Nível V: Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI: Estudo Descritivo e Qualitativo; Nível VII: Opiniões de autoridades e relatórios de comités *experts*.

Independentemente da cultura, os enfermeiros consideram a presença dos familiares útil, como forma de prestarem apoio à criança e servirem de intermediários/mediadores facilitando a prestação de cuidados (Söderbäck, 2013).

Segundo Leininger (1991), existe uma diversidade e uma universalidade cultural na prática do cuidar que orientam a conduta dos intervenientes neste processo.

São encontradas semelhanças e diferenças nas crenças e ações desenvolvidas pelos enfermeiros, na prestação de cuidados a crianças hospitalizadas, nomeadamente no que diz respeito à parceria com os familiares, o que reforça esta premissa (Söderbäck, 2013). Abreu (2011) refere que o comportamento que os indivíduos desenvolvem dentro do grupo é resultado da sua cultura de pertença.

Não será portanto de estranhar que as expectativas de quem cuida e de quem é cuidado, sobre o cuidado familiar, adquiram características diferentes consoante a cultura dos intervenientes. As ações desenvolvidas no sentido de envolver os familiares, consequentemente também são diferentes (Söderbäck, 2013).

Percebe-se então que cuidados prestados por Enfermeiros com a mesma origem cultural das crianças/famílias hospitalizadas aproximam-se mais das suas necessidades uma vez que partilham crenças e valores comuns. Um estudo desenvolvido para o Observatório Europeu para os Cuidados e Políticas de Saúde pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2011), aponta como elemento facilitador da congruência nos cuidados a prestação de cuidados por um profissional da mesma origem cultural.

Segundo a WHO (2010) os cuidados são prestados de forma mais satisfatória para o utente quando prestados por alguém com a mesma origem cultural. Desta forma, a integração dos familiares no processo de cuidados permite que participem nos cuidados à criança e ao servirem de intermediários/mediadores entre a criança e o enfermeiro, os orientem de forma a receberem o tipo de cuidados que desejam ou necessitam.

CONCLUSÕES

O exercício profissional dos enfermeiros permite o contato diário com crianças e famílias a atravessar períodos de instabilidade. A criança/família hospitalizada experienciam processos de transição saúde-doença, processos estes que, pelo seu potencial de instabilidade, reivindicam a intervenção dos enfermeiros (Meleis, 1994).

Ao perceber a criança/família como alguém que necessita de intervenções de Enfermagem, surge a interrogação acerca do entendimento que os enfermeiros têm acerca da criança e sua família, das suas crenças, valores e costumes e de que forma integram estas diferenças na prestação de cuidados.

Na prestação de cuidados a famílias e crianças de culturas diferentes, os enfermeiros devem ter em conta que os seus próprios contextos, crenças e saberes, podem ser significativamente diferentes dos das pessoas a quem prestam cuidados.

As evidências encontradas demonstram que a integração dos familiares no processo de cuidados promovem ações e decisões de auxílio, apoio, facilitadoras e capacitadoras cognitivamente baseadas feitas à medida para servir os valores, as crenças e os modos de vida da criança e da família.

Gostaríamos, no entanto, de ter encontrado mais estudos que nos ajudassem a dar uma resposta mais alargada à questão colocada uma vez que esta Revisão Sistemática da Literatura apenas integrou um estudo para análise. Acreditamos porém que tal não invalida o reconhecimento da participação dos familiares como facilitadora da prestação de cuidados culturalmente congruentes.

Neste contexto, entendemos como oportuno o desenvolvimento de estudos posteriores que integrem um leque mais vasto de artigos científicos e que sejam desenvolvidos estudos que clarifiquem as intervenções que facilitam ou dificultam o estabelecimento da parceria de cuidados.

BIBLIOGRAFIA

1. MELEIS, A. – Facilitating transitions: redefinition of the nursing mission. **Nursing Outlook**.

42: 6 (1994) 255-259.

2. MELEIS, A.; SAWYER, L.; IM, E.; MESSIAS, D.; SHUMACHER, K. – Experiencing transitions:

an emerging middle-range theory. **Advances in Nursing Science**. 23: 1 (2000) 12-28.

3. LEININGER, M. – **Culture care diversity and universality: a theory of nursing**. New York:

National League for Nursing Press, 1991.

4. CASEY, A.; MOBBS, S. – Partnership in Practice. **Nursing Times**. 84: 2 (1988).

5. HOCKENBERRY, M. – **Wong's Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. Elsevier Editora, 2011.

6. CASEY, A – Development and Use of Partnership Model of Nursing Care. In E. Glasper, & A. Tucher, **Advances in Child Health Nursing**. London: Scutari. (1993) p.193.

7. MELEIS, A. – **Theoretical nursing: development and progress** (3ª Ed.). Philadelphia: JB Lippincot Company, 2005.

8. SÖDERBÄCK, M. – A comparative study of actions and beliefs involving family caregivers of hospitalized children among nurses in Sweden and Mozambique. **Journal of Cultural Diversity**. 20: 2 (2013).

9. ABREU, W. – **Transições e Contextos Multiculturais**. Coimbra: Formasau, 2011.

10. WHO – **Migration and health in the European Union**. New York: McGraw Hill, 2011.

11. WHO – **How health systems can address health inequalities linked to migration and ethnicity**. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe, 2010.